PENINGKATAN KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI KELUARGA

Dr. Cepi Teguh Pramayadi, Sp.OG, MARS
Departemen Obstetri dan Ginekologi
FKUI RSCM

1

PENDAHULUAN

- Pemberian konseling metode kontrasepsi sangat penting untuk menjamin kesehatan ibu dan anak
- Bukti terbaru memperkirakan pencegahan dari kehamilan yang tidak terencana dan kehamilan yang tidak diinginkan dapat mencegah 20 – 35 % kematian ibu dan 20 % kematian anak
- Jarak yang tepat antara kelahiran telah terbukti memiliki dampak positif pada kesehatan ibu dan anak dan pada kesejahteraan sosial-ekonomi

2

- Latar belakang : angka drop out paling tinggi = 34 % (seperti tahun 1990)
- 1/3 pasien tidak mendapatkan konseling dengan benar.
- Kapan dilakukan konseling ????
- Saat sebelum hamil
- Saat kehamilan
- Saat pasca persalinan
- Peran NaKes sangat penting !!!

3

PRINSIP DASAR KONSELING

Pengertian Konseling

Proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi.

Maksud dari konseling dan persetujuan tindakan medik adalah untuk mengenali kebutuhan klien, membantu klien membuat pilihan yang sesuai dan memahami tujuan dan risiko prosedur klinik terpilih.

4

Tujuan Konseling KB

- Menyampaikan informasi dari pilihan pola reproduksi
- Mempelajari tujuan, ketidakjelasan informasi tentang metode KB yang tersedia sehingga menjadi jelas
- Menggunakan metode KB yang dipilih secara aman dan efektif
- Memilih metode KB yang diyakini
- Memulai dan melanjutkan KB

JENIS – JENIS KONSELING

- **Konseling KB Awal atau Pendahuluan**

  Dilakukan pada mereka yang sama sekali belum tahu , belum mengerti Norma Keluarga kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS)
- **Konseling KB Pemilihan Cara**

  Dilakukan pada mereka yang sudah mengerti NKKBS dan membutuhkan pertolongan atau bantuan dalam memilih cara-cara atau alat/obat kontrasepsi, misalnya : karena belum tahu, pengetahuannya masih kurang lengkap, atau bisa juga karena pengetahuannya kurang tepat atau keliru.
- **Konseling KB pemantapan**

  Dilakukan kepada mereka yang sudah memahami. Tujuannya ialah supaya yakin bahwa alat/obat kontrasepsi yang akan dipakainya sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya, tahu kemungkinan efek samping dan cara mengatasinya.

LANJUTAN

- **Konseling KB pengayoman**

  Dilakukan pada mereka yang sudah memakai alat kontrasepsi. Tujuannya adalah untuk mengatasi masalah yang timbul sesudah memakai alat kontrasepsi, misalnya karena pengaruh dari luar (mendengar gunjingan, melihat pengalaman orang lain yang kurang enak).

- **Konseling KB Perawatan/ Pengobatan**

  Dilakukan pada mereka yang mengalami kegoncangan emosi atau gangguan kejiwaan akibat keinginannya untuk memiliki alat kontrasepsi.

Manfaat Konseling KB

- Klien dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.
- Puas terhadap pilihannya dan mengurangi keluhan atau penyesalan.
- Cara dan lama penggunaan yang sesuai serta efektif.
- Membangun rasa saling percaya petugas kesehatan - pasien
- Menghormati hak klien dan petugas.
- Menambah dukungan terhadap pelayanan KB.
- Menghilangkan rumor dan konsep yang salah.

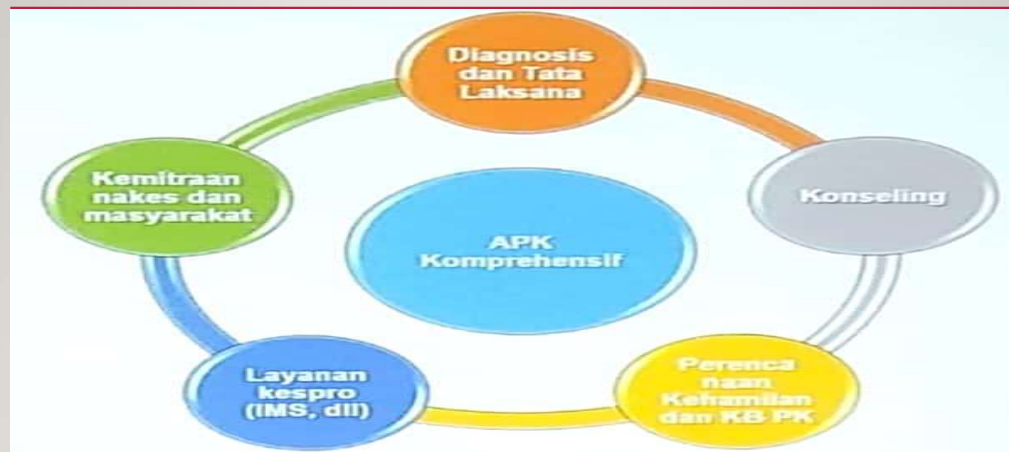
Hak Pasien

- Terjaga harga diri dan martabatnya.
- Dilayani secara pribadi (privasi) dan terpeliharanya kerahasiaan.
- Memperoleh informasi tentang kondisi dan tindakan yang akan dilaksanakan.
- Mendapat kenyamanan dan pelayanan terbaik.
- Menerima atau menolak pelayanan atau tindakan yang akan dilakukan.
- Kebebasan dalam memilih metode yang akan digunakan.

9

KONSELING KB BUKANLAH TENTANG :

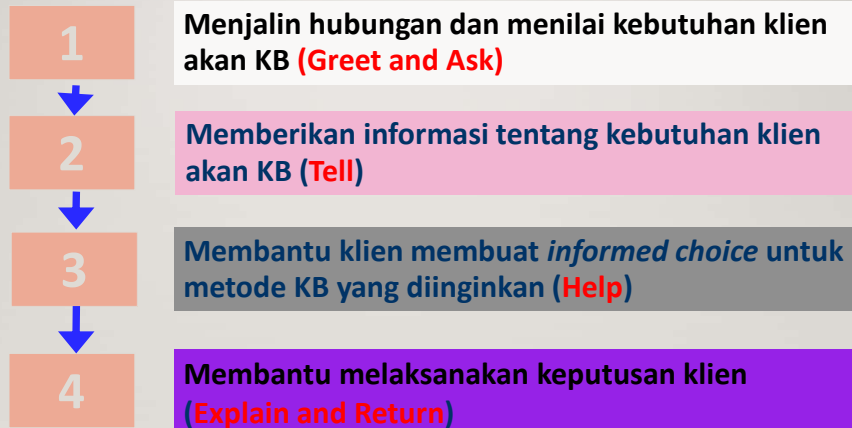
- Menyelesaikan masalah klien
- Memilihkan untuk klien metode KB apa yang paling tepat
- Menghakimi, menyalahkan dan menguliahi klien
- Menginterogasi klien
- Memaksakan kehendak Anda/memaksa klien untuk memakai metode KB yang Anda pilihkan

10

11

TEKNIK KONSELING KB DENGAN GATHER

- Penelitian menunjukkan bahwa konseling KB dengan metode GATHER bermanfaat → lebih banyak klien memilih menggunakan metode KB dan mereka menggunakan metode tersebut dalam jangka waktu yang lebih lama.

12

LANGKAH-LANGKAH KONSELING KB DENGAN METODE GATHER

1. Menjalin hubungan dan menilai kebutuhan klien akan KB (Greet and Ask)
2. Memberikan informasi tentang kebutuhan klien akan KB (Tell)
3. Membantu klien membuat *informed choice* untuk metode KB yang diinginkan (Help)
4. Membantu melaksanakan keputusan klien (Explain and Return)

13

14

MENJALIN HUBUNGAN DAN MENILAI KEBUTUHAN KLIEN (GREET DAN ASK)

- Sapa dengan ramah
- Yakinkan bahwa percakapan bersifat rahasia
- Tanyakan alasan klien untuk datang
- Tanyakan tentang suami, kehidupan di rumah, keluarga, masalah kesehatan, risiko Penyakit Menular Seksual (PMS), status HIV
- Tanyakan tentang jumlah anak yang diinginkan, dan keinginan untuk mengikuti KB

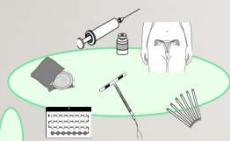
15

LANGKAH KEDUA:
MEMBERIKAN INFORMASI TENTANG KEBUTUHAN KLIEN AKAN KB (TELL)

16

2
MEMBERIKAN INFORMASI TENTANG BERBAGAI METODE KB YANG TERSEDIA
IUD
The Pill
The Mini-Pill
Long-Acting Injectable
Monthly Injectable
Implants
Vasectomy or Female Sterilization
Condoms (Male or Female)
Vaginal Methods
LAM
Fertility Awareness-Based Methods

17

MEMBERIKAN PILIHAN METODE KB YANG COCOK UNTUK KLIEN
Pilihan metode KB yang cocok untuk klien:
1. Apakah masih ingin memiliki anak lagi?
2. Apakah masih menyusui anak yang berusia < 6 bulan?
3. Apakah suami mau bekerjasama dalam menggunakan metode kontrasepsi yang diinginkan? (pantang berkala, kondom)
4. Apakah memiliki pengalaman tidak menyenangkan dengan metode KB sebelumnya?

18

LANGKAH KETIGA:
MEMBANTU KLIEN MEMBUAT *INFORMED CHOICE* UNTUK METODE KB YANG DIINGINKAN **(HELP)**

3

- Setelah pasien memilih metode kontrasepsi yang diinginkan sesuai dengan **4 pertanyaan** yang kita ajukan, giliran kita sebagai petugas kesehatan untuk melihat apakah metode yang dipilih sesuai dengan kriteria kelayakan medis/ *Medical Eligibility Criteria* (MEC)/ Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi (KLOP)

World Health Organization
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BkkbN
Diagram Lingkaran Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi (Menurut WHO 2015)
KLOP
- Penapisan Kehamilan
- Prosedur Penapisan Klien
- Tingkat Efektivitas Metode Kontrasepsi
- Kontrasepsi Pascapersalinan
- Kontrasepsi Darurat

21

DIAGRAM KLOP

Kondisi-kondisi yang termasuk kategori 1 dan 2
(metode kontrasepsi tersebut dapat digunakan)

Kondisi Reproduksi: Penyakit payudara jinak atau masa tidak terdiagnosis • Tumor ovarium jinak, termasuk kista • Dismenore • Endometriosis • Riwayat diabetes gestasional • Riwayat tekanan darah tinggi selama kehamilan • Riwayat operasi panggul, termasuk operasi sesar • Perdarahan menstruasi yang ireguler, banyak atau berkepanjangan (dapat dijelaskan sebabnya) • Riwayat kehamilan ektopik • Riwayat Penyakit Radang Panggul • Riwayat abortus (tanpa sepsis) • Post-partum ≥ 6 bulan
Kondisi Medis: Depresi • Epilepsi • HIV asimtomatik atau klinis ringan (WHO Stadium 1 atau 2) • Anemia Defisiensi-Besi, sickle cell atau thalasemia • Malaria • Sirosis ringan • Schistosomiasis (bilharzia) • Gangguan vena superfisial, termasuk varicose vein • Gangguan tiroid • Tuberkulosis (non-pelvis) • Penyakit katup jantung tanpa komplikasi • Hepatitis viral (karier atau kronik)
Lainnya: Usia remaja/muda • Riwayat keluarga kanker payudara • Riwayat keluarga Tromboemboli Vena (TEV) • Risiko tinggi untuk HIV • Pembedahan tanpa imobilisasi lama • Mengkonsumsi antibiotik (tidak termasuk rifampicin/rifabutin)

Dengan beberapa pengecualian, semua perempuan dapat menggunakan kontrasepsi darurat, barrier, dan metode kontrasepsi perilaku, termasuk metode amenore laktasi; untuk rekomendasi lengkap, lihat dokumen.

Perhatikan kondisi – kondisi berikut (Keterangan untuk Lingkaran di balik ini)

- **A** Jika kondisi timbul saat menggunakan metode kontrasepsi ini, kontrasepsi tersebut dapat dilanjutkan selama pengobatan
- **B** Jika kemungkinan sangat tinggi terhadap paparan gonore atau klamidia =3
- **C** Jika riwayat PRP semua metode =1, termasuk AKDR. Pada sterilisasi riwayat PRP dengan kehamilan berikutnya =A, tanpa kehamilan berikutnya =C
- **D** Jika < 3minggu, tidak menyusui dan tidak ada faktor Tromboemboli Vena (TEV) lainnya =3
- **E** Jika tidak menyusui =1
- **F** Jika 3 sampai <6 minggu, tidak menyusui & tidak ada faktor risiko TEV lainnya =2, dengan faktor risiko = 3
- **G** Jika ≥ 6 minggu dan tidak menyusui =1
- **H** Jika rongga uterus berubah menghambat proses pemasukan =4
- **I** Merujuk pada adenoma hepatoselular (jinak) atau karsinoma/hepatoma (maligna)
- **J** Jika adenoma KIK =3, jika karsinoma/hepatoma KIK =3/4
- **K** KIK =3
- **L** Jika dilakukan saat pemberian terapi antikoagulan =2
- **M** Jika kondisi terjadi saat menggunakan metode ini, pertimbangkan untuk merubah pada metode non-hormonal
- **N** Faktor risiko: usia tua, merokok, diabetes, hipertensi, obesitas dan dislipidemia
- **O** Jika tidak dapat mengukur tekanan darah & tidak diketahui ada riwayat hipertensi, dapat menggunakan semua metode. Baik tekanan darah sistolik atau diastolik dapat saja meningkat.
- **P** Jika usia < 18 tahun & obesitas DMPA/NET-EN =2
- **Q** Untuk insulin-dependent & non-insulin-dependent. Jika terdapat komplikasi atau durasi > 20 tahun, KOK/P/CVK, KIK =3/4; DMPA, NET-EN =3.
- **R** Jika < 15 rokok/hari KIK =2. Jika ≥ 15 rokok/hari KOK/P/CVK =4.
- **S** Aura adalah gejala neurologis fokal, seperti cahaya kelap-kelip. Jika tidak ada aura dan usia < 35 KOK/P/CVK, KIK =2, PP =1. jika tidak ada aura dan usia ≥ 35 KOK/P/CVK, KIK=3, PP=1
- **T** Barbiturat, carbamazepine, oxcarbazepine, phenytoin, primidone, topiramate & lamotrigine.
- **U** Jika barbiturat, carbamazepine, oxcarbazepine, phenytoin, primidone atau topiramate KIK =2.
- **V** Jika lamotrigine =1.
- **W** DMPA =1, NET-EN =2
- **X** KIK =2
- **Y** Jika terapi antiretroviral dengan EFV, NVP, ATV/r, LPV/r, DRV/r, RTV: KOK/P/CVK, KIK, PP, NET-EN, Implan =2. DMPA =1. Untuk semua NRTI, ETR, RPV, RAL setiap metode =1. **Nucleoside reverse transcriptase inhibitors (NRTIs):** ABC (Abacavir), TDF (Tenofovir), AZT (Zidovudine), 3TC (Lamivudine), DDI (Didanosine), FTC (Emtricitabine), D4T (Stavudine) **Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors (NNRTIs):** EFV (Efavirenz), ETR (Etravirine), NVP (Nevirapine), RPV (Rilpirivine) **Protease inhibitors (PIs):** ATV/r (Ritonavir-boosted atazanavir), LPV/r (Ritonavir-boosted lopinavir), DRV/r (Ritonavir-boosted darunavir), RTV (Ritonavir) **Integrase inhibitors:** RAL (Raltegravir)
- **Z** Jika WHO stadium 3 atau 4 (penyakit HIV klinis berat atau lanjut) AKDR =3.
- **a** Pada Tubektomi, Post-Partum < 7 hari =A, 7 sampai <42 hari =D, ≥ 42 hari =A.
- **b** Pada Tubektomi, focal nodular hyperplasia =A, adenoma hepatoselular =C, hepatoma (maligna) =C.
- **c** Pada Tubektomi, riwayat diabetes gestasional =A, insulin-dependent & non-insulin-dependent =C, Nefropati/retinopati/neuropati =S, penyakit vaskular lainnya atau diabetes > 20 tahun =S.

"Kombinasi" adalah kombinasi dari ethinyl estradiol & progestin.
KIK: Kontrasepsi Injeksi Kombinasi **KOK:** Pil Kontrasepsi Oral Kombinasi **AKDR-Copper T:** Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Copper
CVK: Cincin Vagina Kontrasepsi Kombinasi **DMPA (IM, SC):** Depot Medroxyprogesterone Acetate, intramuskular atau subkutan
ETG: Etonogestrel **LNG:** Levonorgestrel **AKDR-LNG:** Alat Kontrasepsi Dalam Rahim-Levonorgestrel **NET-EN:** Norethisterone enanthate
P: Patch (Koyo) Kontrasepsi Kombinasi **PP:** Pil Progestin

Dikembangkan atas kerja sama :

BkkbN KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Tampak Belakang

Sumber: WHO, *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 2015*

22

LANGKAH KEEMPAT:
MEMBANTU MELAKSANAKAN KEPUTUSAN KLIEN (EXPLAIN AND RETURN)

4

DALAM EXPLAIN PETUGAS KESEHATAN :

- Menjelaskan/mendemonstrasikan penggunaan yang tepat (cara minum pil KB, bagaimana bila lupa minum pil)
- Meminta klien menjelaskan kembali
- Mengingatkan klien tentang efek samping, alasan untuk kembali

ALASAN UNTUK KEMBALI (RETURN)

- Ingin memakai metode yang berbeda
- Meminta solusi untuk efek samping
- Ada tanda bahaya
- Butuh kontrasepsi darurat
- Kontrol untuk IUD

25

26

H
E
R
Mengecek apakah metode KB pilihan klien sesuai dengan kriteria kelayakan medis
Setelah mengecek bahwa metode KB yang dipilih tidak ada kontraindikasi, jelaskan tentang cara penggunaan, efektivitas, efek samping, dan alasan harus kembali
Jadwalkan kunjungan berikutnya
Jelaskan kondisi yang mengharuskan klien control kembali

27

TERIMA KASIH

28